

Tributação das Bebidas Adoçadas no Brasil

Para que tributar e como implementar essa política que faz bem para a saúde, a economia e a sociedade

OPAS

Organização
Pan-Americana
da Saúde

ACT

Promoção da Saúde

O problema: avanço da obesidade e doenças crônicas não transmissíveis entre adultos e crianças

- O excesso de peso e a obesidade são um dos maiores problemas de saúde pública em todo o mundo. No Brasil, considerando os adultos, mais da metade da população (60,3%) está com excesso de peso, o que representa 95.901 milhões de pessoas. A obesidade já atinge mais de 41 milhões de pessoas, o que equivale a um em cada cinco brasileiros (25,9%)¹. Cerca de 17% dos adolescentes brasileiros estão com sobrepeso e 8% com obesidade².
- A obesidade é fator de risco para as chamadas doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), que incluem o diabetes, as doenças cardíacas, as doenças renais, as desordens musculoesqueléticas e alguns tipos de câncer³.
- A obesidade não é um problema individual, mas sim um resultado da dominância de cadeias produtivas massificadas, que dão preferência à fabricação de produtos alimentares ultraprocessados, e estratégias de publicidade que visam influenciar as escolhas da população e a venda de produtos alimentícios ultraprocessados, em detrimento a alternativas mais saudáveis.

Bebidas adoçadas e seu impacto na saúde e vida dos brasileiros



- O consumo excessivo de açúcar é uma das principais causas do excesso de peso e doenças relacionadas. Por isso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o consumo de açúcar não ultrapasse 10% das calorias diárias ingeridas, sendo preferencialmente menor que 5%⁴.
- A categoria das bebidas adoçadas inclui bebidas com adição de açúcar e bebidas acrescidas de adoçantes com baixa ou nenhuma caloria. Incluem refrigerantes, refrescos, néctares, chás prontos para o consumo, bebidas energéticas, bebidas esportivas e bebidas lácteas.
- Uma única lata de refrigerante contém, em média, 7,5 colheres de chá de açúcar quando o limite máximo aconselhado pela OMS para um adulto é de 12 colheres de chá de açúcar para um dia inteiro (considerando a recomendação de não ultrapassar 10% do total de calorias consumidas)⁵.
- Metade dos açúcares de produtos ultraprocessados comercializados em oito países na América Latina vem de refrigerantes e um quinto, de outras bebidas açucaradas⁶.
- No Brasil, em média, adultos consomem quase 62 litros de bebidas açucaradas por ano, e crianças e adolescentes, 88 litros⁷.
- O consumo de bebidas açucaradas está associado a maior risco de obesidade na infância e na vida adulta, cáries, diabetes tipo 2, hipertensão e uma série de outros problemas de saúde⁸.
- No Brasil, mais de 2,2 milhões de adultos estão com obesidade ou sobrepeso e quase 13 mil adultos morrem por ano devido ao consumo de bebidas açucaradas⁷.
- Do total de crianças brasileiras com obesidade infantil, cerca de 10% dos casos são devido ao consumo de bebidas açucaradas, o que representa quase 205 mil crianças. No total, 721 mil crianças estão com sobrepeso ou obesidade por causa do consumo destes produtos⁷.

R\$

Custos para a saúde

- O custo mundial previsto para o tratamento de doenças relacionadas à obesidade pode chegar a US\$ 1,2 trilhões anuais até 2025. No Brasil, estima-se que esses custos possam somar US\$ 34 bilhões⁹.
- Considerando todos os tipos de câncer, dos R\$ 1,7 bilhão gastos pelo SUS em 2018 com o tratamento oncológico, R\$ 700 milhões (ou 41,1%) foram em terapêuticas contra cânceres associados ao excesso de peso¹⁰.
- O sistema de saúde brasileiro gasta R\$ 3 bilhões de reais por ano na atenção a pessoas com doenças provocadas pelo consumo de bebidas açucaradas. Deste total, quase R\$140 milhões na atenção à obesidade e sobrepeso, e R\$2,860 bilhões com as demais doenças associadas - como o diabetes tipo 2, doenças cardíacas, cerebrovasculares, doenças renais, asma, doenças osteomusculares e câncer⁷.

Solução: Tributação de bebidas adoçadas

- A OMS recomenda a tributação específica para bebidas açucaradas. Esta é uma medida que vem se mostrando efetiva para reduzir a compra e o consumo nos países que já foi implementada¹¹. O Conselho Nacional de Saúde (CNS) e o Instituto Nacional de Câncer (INCA) também apoiam sua implementação como forma de reduzir o consumo e prevenir as DCNTs.
- Atualmente, mais de 50 territórios pelo mundo adotam essa política pública, entre eles Colômbia, Peru, Equador, Chile, México, Portugal, Inglaterra, França, e algumas regiões dos Estados Unidos como as cidades de Filadélfia, São Francisco e Seattle.
- Evidências demonstram que uma tributação sobre bebidas que impacte no preço resulta na redução do consumo desses produtos, ajuda na conscientização da população, que passa a fazer escolhas alimentares mais saudáveis, e ainda fornece uma nova fonte de recursos, que pode ser usada para financiar programas e serviços sociais e de saúde pública, potencializando ainda mais os ganhos para a população¹².
- Estes tributos podem parecer regressivos se examinarmos apenas o impacto no curto prazo. Contudo, isso é compensado pelos benefícios e pela redução dos custos com saúde no longo prazo, principalmente para a população de baixa renda.
- Levando em consideração o sistema tributário brasileiro, uma proposta adequada para implementação da política seria a criação de uma Contribuição de Intervenção sobre o Domínio Econômico (CIDE) para as bebidas adoçadas. Uma de suas vantagens é que a CIDE admite a vinculação dos recursos obtidos para fundos, programas e ações específicos, garantindo benefícios à população.
- No contexto da Reforma Tributária, recomendamos adotar uma CIDE ou o imposto seletivo sobre bebidas adoçadas como mecanismo para promoção da saúde e redução do consumo.
- Estudo da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE) mostra que adotar um imposto entre 20% e 50% sobre bebidas adoçadas reduziria o consumo desses produtos entre 19% e 49%, aumentaria a arrecadação do governo entre R\$ 4,7 bilhões e R\$ 7 bilhões por ano, com impacto positivo sobre o Produto Interno Bruto (PIB) entre R\$ 2,4 bilhões e R\$ 3,8 bilhões, e geração de 69 a 200 mil empregos, a depender da alíquota¹³.
- Indo na contramão dos países que tributam mais pesadamente bebidas adoçadas, o Brasil ainda estimula toda a cadeia produtiva, por meio de incentivos fiscais que chegaram a gerar quase R\$ 4 bilhões anuais em renúncia fiscal em 2016, segundo a Receita Federal¹⁴.

Conclusão: a vida é mais doce com menos bebidas adoçadas

- Criar ou aumentar tributos para bebidas adoçadas é uma medida boa para a saúde, para a economia, e para toda a sociedade.
- Para reverter o quadro de aumento do sobrepeso e doenças associadas às bebidas adoçadas, a simples conscientização individual das pessoas não basta. É preciso, assim como no caso do cigarro,

implementar políticas públicas que promovam a redução do consumo destes produtos e a substituição por alternativas mais saudáveis.

- Aumentar os tributos e, conseqüentemente, os preços é uma forma de desencorajar a compra e ainda arrecadar recursos que podem ser investidos em programas de saúde, potencializando ainda mais os benefícios para a sociedade.
- Para prevenir e combater a obesidade e as DCNTs também é preciso levar à frente outras medidas regulatórias no ambiente, como a regulamentação da publicidade de alimentos, principalmente direcionada às crianças, a adoção de padrões de rotulagem nutricional, em especial a inclusão de alertas frontais que ajudem a identificar nutrientes críticos de alimentos como açúcar e gorduras, e a promoção de ambientes mais saudáveis, com a proibição da venda de produtos nocivos em ambientes institucionais, em especial nas escolas.

Referências

- 1- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa nacional de saúde 2019 : atenção primária à saúde e informações antropométricas. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE; 2020.
- 2 - Bloch KV, Klein CH, Szklo M et al. ERICA: prevalências de hipertensão arterial e obesidade em adolescentes brasileiros Rev Saúde Pública. 2016;50(supl.1):9s
- 3- The Emerging Risk Factors Collaboration. Separate and combined associations of body-mass index and abdominal adiposity with cardiovascular disease: collaborative analysis of 58 prospective studies. *Lancet*. 2011;377:1085-95.
World Health Organization (WHO). Global status report on noncommunicable diseases 2014. Switzerland: WHO; 2014.
The Global Burden of Metabolic Risk Factors for Chronic Diseases Collaboration. Metabolic mediators of the effects of body-mass index, overweight, and obesity on coronary heart disease and stroke: a pooled analysis of 97 prospective cohorts with 1.8 million participants. *Lancet*. 2014;383:970-83.
- 4- World Health Organization (WHO). Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: WHO; 2015.http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149782/9789241549028_eng.pdf
- 5- World Health Organization (WHO). Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: WHO; 2015.
- 6- Organización Panamericana de la Salud (OPS). Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones. Washington DC: OPS; 2019.
- 7- ACT Promoção da Saúde. O lado oculto das bebidas açucaradas no Brasil. Nov 2020, Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: <https://actbr.org.br/post/o-lado-oculto-das-bebidas-acucaradas/18753>
- 8- Galeone C, Pelucchi C, La Vecchia C. Added sugar, glycemic index and load in colon cancer risk. *Cur Opin Clin Nutr Metab Care*. 2012;15(4):368-373.
Malik VS, Pan A, Willett WC et al. Sugar-sweetened beverages and weight gain in children and adults: a systematic review and meta-analysis. *Am J Clin Nutr*. 2013;98(4):1084-1102.
Moynihan PJ, Kelly SAM. Effect on Caries of Restricting Sugars Intake: Systematic Review to Inform WHO Guidelines. *J Dent Res*. 2014;93(1):8-18.
Imamura F, O'Connor L, Zheng Y. Consumption of sugar sweetened beverages, artificially sweetened beverages, and fruit juice and incidence of type 2 diabetes: systematic review, meta-analysis, and estimation of population attributable fraction. *Br J Sports Med*. 2016;50:496–504.
Kim Y, Je Y. Prospective association of sugar-sweetened and artificially sweetened beverage intake with risk of hypertension. *Ach Cardiovasc Dis*. 2016;109(4):242-53.
- 9- World Obesity Federation. World Obesity Federation Projections [acesso eletrônico]; 2017. Disponível em: <https://www.worldobesity.org/>
- 10- da Silva RCF, Bahia LR, da Rosa MQM et al. Costs of cancer attributable to excess body weight in the Brazilian public health system in 2018. *PLoS ONE*. 2021; 16(3): e0247983.
- 11- Teng AM, Jones AC, Mizdrak A et al. Impact of sugar sweetened beverage taxes on purchases and dietary intake: Systematic review and meta analysis. *Obes Rev*. 2019;20:1187–1204.
- 12 - World Cancer Research Fund International (WCRF). Building momentum: lessons on implementing a robust sugar sweetened beverage tax; 2018.
Thow AM, Downs S, Jan S. A systematic review of the effectiveness of food taxes and subsidies to improve diets: Understanding the recent evidence. *Nutr Rev*. 2014;72(9):551–65.
- 13 - Lucinda CR (Coord.), Haddad EA (Coord.) et al. Impactos sistêmicos das mudanças no padrão de consumo de bebidas açucaradas, adoçadas ou não, devido aos diferentes cenários de tributação. São Paulo: FIPE/ACT; 2020 Disponível em: https://actbr.org.br/uploads/arquivos/relatorio_FIPE.pdf
- 14 - Brasil. Ministério da Fazenda. Receita Federal. Nota de Imprensa. Análise da tributação do setor de refrigerantes e outras bebidas açucaradas [acesso eletrônico]; 2018. Disponível em: <https://receita.economia.gov.br/sobre/acoes-e-programas/simplificacao-tributaria/operacao-deflagrada/arquivos-e-imagens/nota-imprensa-bebidas-kit-e-royalties-substituir-26-11-18.pdf>